

Analisis Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Rawat Jalan Eksekutif Tahun 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur

Indri Rahmawati¹, Dyan Angesti²

¹ STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo dan indriahma9703@gmail.com

² STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo dan dyanangesti@gmail.com

ABSTRAK

Kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan dari tahun 2023-2024. Pada tahun 2024 kunjungan pasien mengalami penurunan sebesar 8,63% dibandingkan tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor penyebab penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif tahun 2024 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analisis digunakan pada penelitian ini. Dengan teknik analisa *Focus Group Discussion* (FGD) dan identifikasi penyebab masalah menggunakan Diagram Fishbone. Didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa penyebab pada permasalahan penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif dari aspek man, method, machine, material, dan environment. Penurunan jumlah kunjungan di rawat jalan eksekutif di RSUD Haji terjadi dikarenakan beberapa faktor, seperti ketersediaan dokter, jam layanan yang terbatas, jumlah klinik terbatas, belum bersifat *one stop service* berdasarkan Permenkes No.11 Tahun 2016, alat kesehatan terbatas, tata letak belum sesuai Permenkes No. 11 Tahun 2016, akses RSUD Haji kurang strategis, dan banyaknya rumah sakit disekitar RSUD Haji. Terdapat 8 akar masalah yang berkontribusi pada penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif, hal ini menunjukkan bahwa perlu dilakukannya perbaikan untuk meningkatkan kunjungan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: *Kunjungan, Rawat Jalan, Diagram Fishbone, Rumah Sakit, Jawa Timur*

ABSTRACT

Outpatient visits at the East Java Province Hajj Hospital decreased from 2023-2024. In 2024 patient visits decreased by 8.63% compared to 2023. This study aims to look at the factors causing a decrease in executive outpatient visits in 2024 at the East Java Province Hajj Hospital. Qualitative method with descriptive analysis approach was used in this study. With Focus Group Discussion (FGD) analysis technique and identification of the cause of the problem using Fishbone Diagram. The results showed that there were several causes of the problem of decreasing executive outpatient visits from the aspects of man, method, machine, material, and environment. The decrease in the number of visits in the executive outpatient department at RSUD Haji occurred due to several factors, such as the availability of doctors, limited service hours, limited number of clinics, not yet a one stop service based on Permenkes No.11 of 2016, limited medical devices, layout not in accordance with Permenkes No. 11 of 2016, less strategic access to RSUD Haji, and the number of hospitals around RSUD Haji. There are 8 root causes that contribute to the decline in executive outpatient visits, indicating that improvements need to be made to increase visits and patient satisfaction.

Keywords: *Visits, Outpatient, Fishbone Diagram, Hospital, East Java*

PENDAHULUAN

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memainkan satu peran yang sangat penting dalam mencapai tujuan penyelenggaraan kesehatan masyarakat. Rumah sakit memiliki banyak fitur dan cara yang berbeda dalam menyediakan layanan kesehatan. Rumah sakit memiliki modal, karya, teknologi, dan profesi yang padat karena berbagai kegiatan yang telah dilakukan. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara

paripurna yang terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Berbagai pelayanan dibuat untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien dengan berbagai kondisi medis. Pelayanan rawat jalan eksekutif adalah salah satu layanan yang diberikan kepada pasien.

Pelayanan di rawat jalan eksekutif adalah bentuk layanan kesehatan nonreguler yang diberikan secara khusus melalui dokter spesialis maupun dokter subspecialis dalam satu ruangan terpadu (Permenkes, 2016). Mengingat jumlah pasien yang memanfaatkan layanan di rawat jalan jauh lebih besar dibandingkan dengan layanan lain, layanan di rawat jalan kini menjadi fokus utama pada manajemen rumah sakit (Samsuddin & Ningsih, 2019). Rawat jalan eksekutif merupakan salah satu potensi untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit. Sehingga, diperlukan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan premium dengan fasilitas unggulan dan pelayanan yang lebih optimal. Layanan ini dirancang secara khusus untuk memenuhi kebutuhan pasien yang menginginkan perawatan dan fasilitas yang lebih unggul dibandingkan dengan layanan rawat jalan reguler.

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur adalah lembaga kesehatan yang berkomitmen untuk melayani seluruh lapisan masyarakat seluruh lapisan masyarakat, tanpa membedakan golongan, agama, maupun tingkat sosial ekonomi. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memberikan pelayanan medis maupun nonmedis serta didukung dengan fasilitas yang memadai sesuai standar rumah sakit kelas B Pendidikan. Jenis pelayanan kesehatan yang ditawarkan terdiri dari pelayanan medis, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan penunjang non medik. Salah satu pelayanan medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur adalah rawat jalan eksekutif. Yang berada di gedung Graha Nuur Afiyah dan telah memiliki 21 klinik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, didapatkan bahwa telah terjadi penurunan kunjungan pasien di rawat jalan eksekutif. Adapun data kunjungan pasien rawat jalan eksekutif disajikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Rekap kunjungan pasien di Rawat Jalan Eksekutif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Kelas Pelayanan	Tahun					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Rawat Jalan Eksekutif	10.252	5.821	5.136	7.567	8.355	7.634

Sumber Data: Laporan Kinerja RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Pada tabel di atas, didapatkan bahwa adanya penurunan jumlah kunjungan pasien di rawat jalan eksekutif yang berada pada tahun 2020 sebesar 43,22% dikarenakan masa Covid-19, sehingga banyak masyarakat yang memilih untuk tidak berobat di rumah sakit dan lebih memilih alternatif pengobatan lain yang dianggap lebih mudah diakses. Kemudian, pada tahun 2024 kunjungan pasien mengalami penurunan sebesar 8,63% dibandingkan tahun 2023. Fakta ini mencerminkan bahwa minat pasien untuk memanfaatkan layanan rawat jalan eksekutif masih tergolong rendah. Berdasarkan data dan uraian masalah yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa masalah utama dalam penelitian ini adalah penurunan kunjungan pasien di rawat jalan eksekutif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024. Adapun tujuan penelitian ini yaitu menganalisa faktor penyebab penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif tahun 2024 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

LANDASAN TEORI

A. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Undang-Undang, 2023). Apabila kelima jenis pelayanan diberikan secara bersamaan, suatu pelayanan kesehatan dianggap sebagai pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu (Arifin et al., 2016). Dalam hal ini, pelayanan kesehatan adalah upaya kolaboratif antara pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang berfungsi sebagai diagnosis, pengobatan dan perawatan bagi pasien adalah rumah sakit.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat dianggap tercapai ketika layanan yang disediakan dengan cara yang sesuai, efisien, dan ekonomis (Ginting et al., 2024). Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu proses yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan serta harapan konsumen, baik dari internal maupun eksternal. Kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari perspektif penyedia layanan, tetapi juga dari perpektif pasien sebagai pengguna layanan (Khainuddin et al., 2020). Suatu kualitas pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat memenuhi harapan pasien.

B. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu jenis layanan kesehatan yang menawarkan berbagai jenis layanan, termasuk pelayanan medik dan nonmedik, penunjang medik, perawatan, rehabilitasi, pencegahan atau peningkatan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta teknologi medis (Kartikasari, 2019). Rumah sakit juga mencakup layanan berupa rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah sakit diharapkan untuk dapat memenuhi harapan pasien dengan memberikan layanan terbaik dan maksimal. Jika harapan pasien dapat terpenuhi, rumah sakit akan memiliki reputasi yang baik di masyarakat.

Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan sepenuhnya kepada individu dalam rangka memberikan layanan kesehatan (Undang-Undang, 2009). Rumah sakit juga bertanggung jawab untuk memberikan perawatan sepenuhnya kepada pasien. Beberapa fungsi rumah sakit dapat diseleraskan untuk memenuhi tugasnya. Bahwa rumah sakit berfungsi dalam pelayanan pengobatan, pemulihan, pemeliharaan kesehatan perorangan, pendidikan dan pelatihan SDM, serta penelitian dan pengembangan teknologi kesehatan.

C. Instalasi Rawat Jalan Eksekutif

Pelayanan kesehatan individu yang diberikan di fasilitas kesehatan untuk observasi, penegakan diagnosis, pengobatan, dan ayanan kesehatan lainnya dikenal sebagai pelayanan rawat jalan (Permenkes, 2013). Pelayanan yang diberikan kepada pasien tanpa perlu menginap di rumah sakit dikenal sebagai instalasi rawat jalan. Poliklinik

adalah tempat di mana pasien menerima layanan rawat jalan dengan berbagai keluhan medis. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu pelayanan yang menjadi fokus utama manajemen rumah sakit dikarenakan lebih banyak pasien yang berada di layanan rawat jalan dibandingkan dengan pelayanan lainnya (Samsuddin & Ningsih, 2019). Instalasi rawat jalan rumah sakit harus memiliki tenaga kerja profesional dan sarana prasarana yang lengkap dan memadai untuk memberikan pelayanan terbaik (Mariyanti & Meirinawati, 2020). Dalam memilih jasa pelayanan di rawat jalan, pasien mempertimbangkan faktor kesopanan, keramahan, dan kedisiplinan petugas kesehatan (Angesti & Azmi, 2019). Rawat jalan seringkali mencakup spesialisasi seperti klinik spesialis, layanan rehabilitasi, dan pemeriksaan laboratorium yang dapat memenuhi kebutuhan pasien.

Pelayanan rawat jalan eksekutif adalah fasilitas kesehatan nonreguler atau non komersil yang diberikan oleh dokter spesialis-subspesialis pada satu fasilitas ruangan terpadu di rumah sakit (Permenkes, 2016). Rawat jalan eksekutif juga disebut sebagai layanan satu tempat atau *one stop service* adalah jenis rawat jalan yang memiliki bangunan, sarana, dan prasarana yang terletak di satu zona area pelayanan yang berbeda dari rawat jalan reguler. Sarana prasarana merupakan aspek penting dalam memperoleh kepuasan pasien, dikarenakan unsur ini dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh pasien (Wijayanti & Daely, 2023).

D. Kunjungan Pasien

Pasien merupakan seseorang yang berkonsultasi terkait kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhannya (Undang-Undang, 2009). Pasien memiliki kewajiban pada rumah sakit sehubungan dengan pelayanan yang diterimanya. Sehingga, rumah sakit juga diharuskan untuk memberikan pelayanan layanan terbaik untuk membuat pasien merasa puas.

Setiap kali pasien datang ke rumah sakit untuk mendapatkan layanan disebut dengan kunjungan pasien. Berbagai faktor, seperti ketersediaan dokter, kelengkapan fasilitas, sikap petugas, dan persaingan dengan rumah sakit lain dapat memengaruhi jumlah kunjungan pasien (Arif et al., 2023). Kunjungan ulang pasien ke instalasi rawat jalan akan sangat dipengaruhi oleh pelayanan yang berempati (Andriane & Susmaneli, 2019). Upaya ini dilakukan dengan memberikan perhatian penuh kepada pasien, serta berusaha memahami harapan dan kebutuhan mereka. Pandangan dari sisi pasien sangat penting dikarenakan jika pasien merasa senang, maka cenderung akan kembali untuk memanfaatkan pelayanan yang ada (Setyawati, 2018).

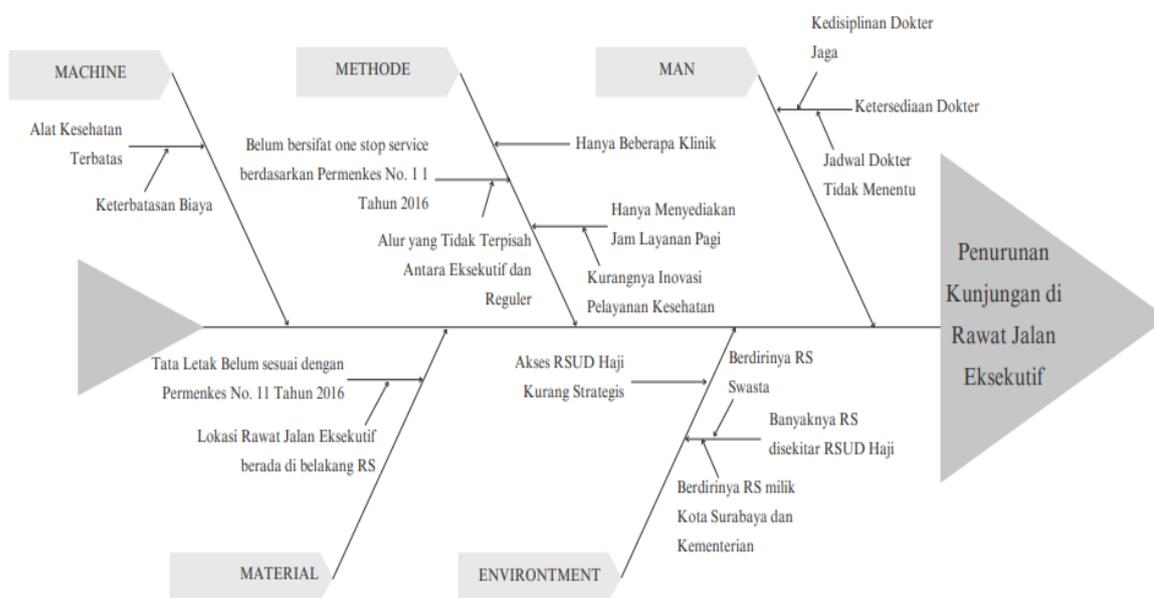
METODE PENELITIAN

Studi ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan metode analisis deskriptif. Diagram tulang ikan (*Fishbone*) digunakan untuk menganalisis, yang terdiri dari *man*, *Method*, *Machine*, *Material*, dan *Environment*. Pada penelitian ini, metode FGD (*Focus Group Discussion*) digunakan untuk menentukan penyebab masalah. Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi dan

Kepala Sub Koordinator Evaluasi terlibat dalam metode ini, dan data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk menentukan akar penyebab masalah melalui diagram fishbone. Setelah menentukan sumber masalah, dapat menentukan solusinya dan memberikan informasi kepada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebagai bahan masukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari FGD (*Focus Group Discussion*) yang dilakukan peneliti dan pemangku kepentingan. Peneliti memperoleh gambaran pemahaman yang lebih baik tentang permasalahan penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif. Setelah itu, diagram sebab-akibat atau yang disebut *Fishbone Diagram* digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang dianalisis. Berikut ini adalah diagram fishbone pada permasalahan penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.



Berdasarkan gambar diagram *fishbone* di atas, dapat diketahui pada masalah utama tentang penurunan kunjungan pasien rawat jalan eksekutif memiliki beberapa akar masalah yang berasal dari aspek *man*, *methode*, *machine*, *material*, dan *environment*.

A. Man (Manusia)

Pada aspek *man* (manusia) terdapat akar penyebab masalah yaitu ketersediaan dokter. Hal ini disebabkan bahwa dokter datang terlambat saat jam pelayanan yang diakibatkan tingkat kedisiplinan dokter rendah. Selain itu, jadwal dokter tidak menentu dikarenakan bertugas di beberapa Lokasi. Pernyataan ini selaras dari penelitian Arif, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa ketersediaan dokter sangat berpengaruh terhadap kunjungan pasien. Sebagai faaktor vital dalam operasional rumah sakit, keberadaan dokter sangat menentukan kelancaran peayanan dan kualitas operasional rumah sakit. Tetapi, dikarenakan RSUD Haji adalah rumah sakit pemerintah sehingga kebanyakan tenaga kesehatan yaitu dokter memiliki tugas atau *job* yang lainnya dan juga melakukan pelayanan di rawat jalan reguler.

B. *Methode* (Metode)

Pada aspek *methode* (metode) terdapat tiga akar masalah, pada akar penyebab masalah pertama yaitu hanya beberapa klinik yang berada di rawat jalan eksekutif. Dapat dijelaskan bahwa klinik reguler terdapat 34 klinik, namun di rawat jalan eksekutif hanya 21 klinik dikarenakan tidak semua klinik dapat melakukan praktek dikarenakan terdapat kebijakan BPJS yang tidak mendukung. Kemudian, pada akar masalah kedua yaitu rawat jalan eksekutif hanya menyediakan jam layanan pagi. Dalam hal ini dibutuhkan suatu inovasi layanan dengan membuka poli rawat jalan pada sore hari dapat dilihat bahwa beberapa rumah sakit swasta membuka poli eksekutif di sore hari. Hal ini dapat dilihat bahwa terdapat beberapa Rumah Sakit Swasta pada poli rawat jalan buka pada sore hari untuk melayani masyarakat yang bekerja di pagi hari, sehingga volume kunjungan pasien beralih ke rumah sakit yang menyediakan poliklinik sore hari. Pernyataan ini selaras dengan penelitian Lase, dkk (2024) yang menunjukkan bahwa berbagai inovasi dilakukan di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pada pelayanannya. Pada akar masalah ketiga yaitu rawat jalan eksekutif belum bersifat *one stop service* berdasarkan Permenkes No. 11 Tahun 2016 yang disebabkan oleh alur yang tidak terpisah antara eksekutif dan reguler. Pernyataan ini selaras dengan Permenkes No 11. Tahun 2016 pasal 11 ayat (2) mendefinisikan bahwa pelayanan rawat jalan eksekutif sebagai layanan satu titik atau *one stop service* yang mencakup pendaftaran, pemeriksaan medik, pelayanan penunjang medik, dan layanan lainnya.

C. *Machine* (Mesin)

Pada aspek *machine* (mesin) terdapat satu akar penyebab masalah yaitu alat kesehatan yang terbatas, dikarenakan dalam mengadakan alat kesehatan/kedokteran membutuhkan anggaran subsidi yang diterima rumah sakit sangat terbatas. Pernyataan ini selaras dengan penelitian Putriadi, dkk (2024) ketersediaan fasilitas alat kesehatan yang memadai dan sesuai kebutuhan pasien dapat meningkatkan kunjungan ke rumah sakit. terdapat banyak jenis fasilitas kesehatan di rumah sakit, dan masing-masing memiliki manfaat untuk mendukung kegiatan pelayanan di rumah sakit. Alat kesehatan ini sendiri adalah alat penunjang laboratorium, radiologi dan sebagainya. Dikarenakan rawat jalan eksekutif di RSUD Haji pada ketersediaan alat penunjang medik masih menjadi satu dengan rawat jalan reguler.

D. *Material* (Bahan)

Pada aspek *material* (bahan) terdapat satu akar penyebab masalah yaitu tata letak yang belum sesuai dengan Permenkes No. 11 Tahun 2016, di mana lokasi rawat jalan eksekutif yang tersembunyi di belakang rumah sakit menghalangi masyarakat untuk mengetahui layanan ini di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Pernyataan ini selaras dengan penelitian D. Elyana, dkk (2024) yang menyatakan bahwa tata letak dari rawat jalan adalah aspek penting dari pengalaman pasien yang terlibat secara langsung. Menurut Permenkes No. 11 Tahun 2016 menyatakan bahwa rawat jalan eksekutif terdiri dari bangunan, sarana dan prasarana yan terletak di area pelayanan kesehatan yang berbeda dari rawat jalan reguler. Penting bagi rumah sakit untuk mengetahui kebutuhan dan keinginan pasien baik yang sesuai standar maupun yang belum terucap. Hal ini dilakukan untuk memberikan kepuasan pada pasien.

E. *Environment* (Lingkungan)

Pada aspek *environment* (lingkungan) terdapat dua akar penyebab masalah, pada akar masalah pertama yaitu banyaknya rumah sakit disekitar RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Dikarenakan berdirinya rumah sakit swasta (seperti RS UNAIR, RS Premier, RS Husada Utama, RS Royal), rumah sakit milik Kota Surabaya dan rumah sakit milik Kementerian Kesehatan, sehingga persaingan antar rumah sakit dalam melakukan pelayanan semakin ketat. Kemudian, akar masalah kedua yaitu akses RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang kurang strategis. Jika melihat dari jauh, jalan menuju rumah sakit sempit, sehingga lokasinya tidak tampak luas. Hal ini sejalan dengan penelitian Arif, dkk (2023) yang menemukan bahwa keberadaan rumah sakit pesaing dapat berkontribusi pada penurunan jumlah kunjungan di rawat jalan. Diperlukan adanya pemantauan dan evaluasi dengan harapan ketika pasien memilih pelayanan kesehatan akan ke RSUD Haji dan melakukan kunjungan ulang.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari identifikasi penyebab masalah penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif dengan menggunakan metode *fishbone* dengan menggunakan aspek *man, method, machine, material, dan environment* didapatkan akar penyebab pada permasalahan sebagai berikut.

1. Jumlah ketersediaan dokter yang ada di rawat jalan eksekutif. Hal ini disebabkan bahwa dokter datang terlambat saat jam pelayanan yang diakibatkan tingkat kedisiplinan dokter rendah. Selain itu, jadwal dokter tidak menentu dikarenakan bertugas di beberapa lokasi.
2. Hanya beberapa klinik yang berada di rawat jalan eksekutif. Dapat dijelaskan bahwa klinik reguler terdapat 34 klinik, namun di rawat jalan eksekutif hanya 21 klinik.
3. Hanya menyediakan jam layanan pagi disebabkan oleh kurangnya inovasi pelayanan kesehatan.
4. Rawat jalan eksekutif masih belum bersifat *one stop service* berdasarkan permenkes no. 11 tahun 2016 yang disebabkan oleh alur yang tidak terpisah antara eksekutif dan reguler.
5. Alat kesehatan yang terbatas, dikarenakan dalam memperoleh alat kesehatan/ledokteran membutuhkan anggaran subsidi yang diterima rumah sakit sangat terbatas.
6. Tata letak yang belum sesuai dengan permenkes no. 11 tahun 2016. Hal ini disebabkan oleh lokasi rawat jalan eksekutif yang berada di belakang rumah sakit.
7. Terdapat banyak rumah sakit disekitar rsud haji provinsi jawa timur. Dikarenakan berdirinya rumah sakit swasta, rumah sakit milik kota surabaya dan rumah sakit milik kementerian kesehatan.
8. Akses RSUD haji provinsi jawa timur yang kurang strategis

SARAN

Dengan mempertimbangkan hasil yang telah diuraikan di atas, beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan umpan balik yang bermanfaat dan digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh RSUD Haji Provinsi Jawa Timur agar dapat menanggapi dan menangani permasalahan yang terjadi, diantaranya:

1. Menyediakan absen *finger* dimana bagi pegawai yang dapat terlambat diberi *punishment* berupa pemotongan tunjangan/jasa pelayanan berdasarkan tingkat kehadiran.
2. Menambah jumlah layanan rawat jalan/poliklinik dan menambah jam layanan pada sore hari untuk meningkatkan kunjungan di rawat jalan eksekutif.
3. Perlu dilakukannya pengadaan alat secara bertahap dengan menyusun prioritas berdasarkan *urgensi* dan kebutuhan pasien.
4. Menyediakan jalur khusus bagi pasien rawat jalan eksekutif untuk mempercepat akses masuk dan keluar pasien (layanan terintegrasi). Dikarenakan RSUD Haji adalah rumah sakit pemerintah, permasalahan mengenai lokasi adalah hal yang mutlak. Sehingga dapat dilakukannya petunjuk papan jalan ke pasien rawat jalan eksekutif.
5. Meningkatkan branding RSUD Haji Provinsi Jawa Timur melalui promosi di media sosial dalam berbagai platform seperti Instagram, Facebook, Tiktok, dan Website rumah sakit
6. Diperlukan adanya penelitian lebih lanjut terkait analisa faktor penurunan kunjungan rawat jalan eksekutif di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

REFERENSI

- Andriane, M., & Susmaneli, H. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan kepada Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol 4(3), 95–101. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.267>
- Angesti, D., & Azmi, A. F. (2019). Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pemilihan Jasa Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. *EKONOMIKA45 : Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, Vol 7(10), 45–52. <https://doi.org/10.1134/s0320972519100129>
- Arif, N. I., Suhadi, & Fithria. (2023). Analisis Faktor Penyebab Penurunan Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2022. Vol 4(2), 110–117.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. yulia. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. Pustaka Benua.
- Elyana, D., Utarini, A., & Sari, B. C. (2024). Pengalaman Pasien Rawat Jalan Di Rsia Mardi Waloeja Rampal, Malang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, Vol 26(4), 111–123. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i4.10209>
- Ginting, S. E., Santoso, R. S., & Rostyaningsih, D. (2024). Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Rembang1. *Journal of Public Policy and Management Review*, Vol 13(3), 502–523.
- Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit*. Penerbit Wineka Media.
- Khainuddin, Kusmanto, H., & Isnaini. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam Analysis of Public Service Quality Institution in Public Service Agency Regional General Hospital Kota Subulussalam Staf Pengajar. *Jurnal*

- Ilmiah Magister Administrasi Publik*, Vol 1(1), 22–31.
- Lase, O. L., Hulu, P. F., Mendrofa, S. D., & Telaumbanua, E. (2024). *Pengaruh Inovasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Pratama Nias Utara*. 4, 7685–7691.
- Mariyanti, I., & Meirinawati. (2020). Health Service In Hospitalization Installation On Local General Hospital “DR. Mohamad Soewandhie” Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Universitas Negeri Surabaya*.
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit.
- Putriadi, F., & Pangkey, D. Y. (2024). *Pengaruh Penerapan Strategi Pemasaran Dan Fasilitas Produk Alat Kesehatan Pada Peningkatan Jumlah Pasien di Rumah Sakit Citra Arafiq Depok*. Vol 8(3).
- Samsuddin, H., & Ningsih, E. R. (2019). Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ecoment Global*, Vol 4(1), 63–73. <https://doi.org/10.35908/jeg.v4i1.573>
- Setyawati, A. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. Iv Madiun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol 14(2). <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i2.279>
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Wijayanti, S., & Daely, W. (2023). Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif. *Journal of Management Nursing*, Vol 2(3), 237–245. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i3.112>